

Anlage
zum Sepamandat für den KJV/JV _____ e.V.
und den Landesjagdverband Brandenburg e.V.

Name: _____

Mitgliedsnummer: _____

aktuelle Emailadresse: _____

aktuelle Telefonnummer: _____

Ich ermächtige den Landesjagdverband bzw. den KJV/JV _____
meine jährlichen Beiträge gemäß dem beiliegenden SEPA Mandat einzuziehen.
Zusätzlich sollen folgende Zahlungen mit abgerufen werden:

Haftpflicht für drei Jahre, erstmals ab 20 _____

Haftpflicht für ein Jahr

Unfallversicherung (jährlich)

Tierarztkosten gemäß beiliegendem / vorliegendem Antrag (nicht zutreffendes streichen)
(Betrag: _____ €)

Nur für Zweitmitglieder:

Ich bin Erstmitglied im Landesjagdverband _____

mit der Mitgliedsnummer _____

Ort, Datum

Unterschrift